

Päihdeongelmaisten hoitojärjestelmän monet osa-alueet Suomessa ovat syntyneet ja muokkautuneet tutkimuksen ja kokeilutoiminnan seurauksena. Myös useat toiminnalliset tarkistukset on ideoitu päihdehuollon ulkopuolelta, tutkijoiden piiristä.

Hoitosektorilta hahmotuva alkoholiongelma on jossain määrin muuttunut alkoholin kokonaiskulutuksen lisääntyessä ja erilaisten yhteiskunnallisten muutosten seurauksena 1960- ja 1970-luvulla. Tämä on edellyttänyt hoitohenkilöstön valmiuksien lisäämistä ja hoitojärjestelmän laajentamista. On myös ollut jatkuvasti perusteltua kysyä, mitä uusia ratkaisuja olisi löydettävissä päihdehuoltoon kohdistuvan tutkimuksen suunnasta. Tästä huolimatta päihdehuollon kehittäminen on monilta osin kulkenut tutkimustoiminnasta erillään, ja päihdehuollon työntekijöillä yleisesti ottaen on ollut suhteellisen vähän kanssakäymistä tutkijoiden kanssa.

Tämä esitys kuvaa päihdehuollon organisaatioihin ja päihdeongelmaisten hoitoon kohdistunutta tutkimusta ja pyrkii antamaan suuntia tulevan tutkimuksen mahdollisuuksia ja tarvetta koskevaan keskusteluun.

Päihdehuollolla ymmärretään tässä esityksessä laajasti kokonaisuutena niitä toimintoja, joilla pyritään vähentämään päihteiden käyttöön liittyviä haittoja, ehkäisemään haittojen esiintymistä ja, osana sosiaaliturvaa, tukemaan ihmisten normaalia suoriutumista ja ihmisarvoista elämää.

Tarkastelen seuraavassa hyvin valikoiden suomalaista päihdehuollon tutkimusta 1950-luvulta lähtien ja jossain määrin 1970-luvun kansainvälistä hoitotutkimusta. Pyrin loppuosassa tuomaan esille joitakin päihdehuollon kannalta olennaisia kysymyksenasetteluja.

Laatiessani yhteenvetoa suoritetuista tutkimuksista on minulla ollut suurta apua erityisesti Kari Poikolaisen tutkimusselosteesta Näkökohtia sosiaalilääketieteellisestä alkoholitutkimuksesta (1978), Tuula Malinin avokatkaisuhoitoa koskevan tutkimuksen alustavasta käsikirjoituksesta (1981), Juha Hännisen raportista Hoitoilmaston vaihtelut ja päihdehuollon kehitys Oulussa (1980) ja Annikki Savion lukuisista kansainvälisiä hoitotutkimuksia koskevista yhteenvedoista.

## PÄIHDEHUOLLON TUTKIMUS SUOMESSA 1950- JA 1960-LUVULLA

Tarkastelujaksomme alkupuolelle ajoittuu useita tärkeitä alkoholipoliittisia tutkimuksia, joilla luotiin pohjaa maahamme vähitellen syntyvälle päihdeongelmaisten hoitojärjestelmälle — varsinaisesta päihdehuollosta voidaan itse asiassa puhua vasta 1970-luvulla. Tässä yhteydessä on erityisesti mainittava Pekka Kuusen Suomen viinapulma gallup-tutkimuksen valossa (1948) ja Väkijuomakysymys (1952), Sakari Sariolan Lappi ja väkijuomat (1954), Pekka Kuusen väitöskirja Alkoholijuomien käyttö maaseudulla (1956) ja K. E. Lanun väitöskirja Poikkeavan alkoholi-käyttäytymisen kontrolli (1956).

### *A-klinikka tutkimuksen kohteena*

1950- ja 1960-luvun päihdehuoltotutkimuksen historia on suurelta osin a-klinikkatoiminnan historiaa.

Väkijuomakysymyksen Tutkimussäätiö aloitti vuonna 1953 päihdepoliikkakokeilun Helsingissä ja Vaasassa. Kahden vuoden kokeilun jälkeen perustettiin A-klinikkasäätiö, jolle lupaavia kokemuksia antaneet klini-

kat siirtyivät.

Tämän tutkimuksesta liikkeelle lähteneen toiminnan yleistä hyväksymistä kuvaa osaltaan se, että maassamme on tällä hetkellä yli 40 a-klinikkaa.

A-klinikkatoiminta oli 1950- ja 1960-luvun vaihteessa varsin tyylikkään kokeellisen tutkimuksen kohteena. Kettil Bruunin ja Touko Markkasen vertailevalla tutkimuksella (1961) a-klinikalla ja Hesperian sairaalassa annettavan hoidon vaikutuksista oli suurten tutkimuksellisten ansioittensa lisäksi vaikutusta erityisesti a-klinikkatoiminnan kehittämiseen maassamme ajankohtana, jonka hoitopoliittisia näkemyksiä ilmensivät viranomaisaloitteisuuden ja laitoseskeisyyden korostaminen (ks. Pav-laki 1961).

Tutkijat eivät pystyneet osoittamaan eroja sairaalahoidon ja poliklinikkahoidon "tulosten" välillä. He totesivat kuitenkin, että heidän mielestään a-klinikkatoimen vapaaehtoisuuteen, yhteistyöhön ja moraalilähtökohtia vierastavaan näkemykseen pohjaava aatteellinen perusta on alkoholistien hoitoaatteista tällä hetkellä paras mahdollinen (Bruun & Markkanen 1961).

A-klinikkatoiminnan kehittäminen kiinnosti tämänkin jälkeen tutkijoita. Kun maan a-klinikoilla vuonna 1964 aloitettiin krapulanhoitokokeilu, Väkiuomakysymyksen Tutkimussäätiö oli kohdistamassa siihen tutkimustoimintaa (ks. Tuominen 1966).

### *Päihdeongelmaisten asumispalvelut*

Päihdeongelmaisten asumispalvelut tulivat 1960-luvun alkupuolella yhdeksi päihdehuollon kehittämisen painopisteenalueeksi, ja tutkimustyö oli oleellinen osa toiminnan käynnistämisvaihetta.

Väkiuomakysymyksen Tutkimussäätiön asettaman toimikunnan aloitteiden pohjalta perustettiin vuonna 1964 asumisvaikeuksissa oleville päihdeongelmaisille puolimatkatallit Turkuun ja Ouluun. Klaus Mäkelän ja Eero Tuomisen (1967, 4) tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää uudentyyppisten asumispalvelujen tarvetta ja toimintamuotoja. Tavoitteisiin liittyi myös Turun ja Oulun puolimatkatallien erilaisten toimintaideologioiden paremmuuden arviointi.

### *Totaaliset instituutiot, vähemmistöt ja pakkoauttaminen*

1960-luvun puolivälissä käytiin vilkasta keskustelua totaalisista instituutioista sekä kansainvälisten tutkimusten että suomalaisien tutkimusten pohjalta. Suomalaisista tutkimuksista voidaan mainita Suomessa suhteellisen uutta havainnointimenetelmää käyttäneet ja pääosin kvalitatiiviseen tietoon pohjanneet Pirkko Sirénin koulukotitutkimus (1965) ja Sirkka-Liisa Säilän huoltolautkimus (1967). Kettil Bruunin kumppaneineen kokoama Pakkoauttajat-pamfletti aiheutti ilmestyttyään vuonna 1967 myrskyä sosiaalihuollon ja psykiatrisen terveydenhuollon laitoksissa. Samaan ajankohtaan sopi hyvin myös Marraskuun liikkeen virittämänä käynnistynyt keskustelu asunnottomien alkoholistien elinolosuhteista. Tässäkin toiminnassa olivat alkoholitutkijat aktiivisesti mukana.

Keskustelun tuloksena perustettiin eri puolille maata joukkomajoitustiloja asunnottomille. Eero Tuominen oli jo 1960-luvun alkupuolella julkaissut hyviä artikkeleita ns. skid row -alkoholistien osakulttuurista (Tuominen 1960 ja 1963). Ingalill Österberg puolestaan julkaisi artikkeleita vähemmistöryhmiin kohdistuvasta syrjinnästä (Österberg 1968) ja Sakari Turunen teki lääketieteellisen tutkimuksen denaturoitujen aineiden käyttäjistä (Turunen 1968).

### *Hoitoonohjaus*

1960-luvulla voidaan katsoa ensimmäisten varsinaisten askeleiden käynnistyneen työpaikkojen alkoholiongelman hoitamisessa (ks. Hänninen 1980).

Kettil Bruun esitti A-klinikkasäätiön Tiimilehdessä (4/1965) 10 väitettä tämän päivän alkoholismista. Bruun väitti, että työelämän piirissä suhtaudutaan alkoholismiin vanhentuneiden kaavojen mukaan, että työnantaja ja työntekijäjärjestöjen tulisi sopia keskeisistä menettelytavoista, että ketään ei saisi alkoholiongelman takia erottaa työpaikasta, ennen kuin hänelle on tarjottu mahdollisuus hakeutua hoitoon, ja että ulkomaiset esimerkit osoittavat, että työpaikalla suoritetuilla järjestelyillä voidaan vähentää inhimillistä on-

nettomuutta ja saavuttaa merkittäviä kansantaloudellisia etuja.

Bruunin ajatuksilla lieenee ollut oma merkityksensä siihen, että vuonna 1971 Alkoholitutkimussäätiö ja Alkoholipoliittinen tutkimuslaitos esittivät sopimusluonnoksen työmarkkinajärjestöjen keskinäiseen sopimukseen perustuvan hoitoonohjaussuosituksen hyväksymiseksi ja käytäntöön soveltamiseksi.

### *Päihdehuollon alku*

1960-luvun lopulla oli tullut aika luoda organisatorista pohjaa vähitellen syntyvälle päihdehuollon hoitojärjestelmälle. Achilles Westling sai Alkoholitutkimussäätiöltä tehtäväkseen laatia ”yhden miehen” komiteamietintönsä siitä, miten alkoholistien hoito olisi organisoitava (1969).

Samoihin aikoihin oltiin kiinnostuneita selvittämään sitä, millaiset tekijät vaikuttivat asiakkaiden valikoitumiseen eri hoitopaikkoihin. Pekka Kiviranta (1968) pyrki a-klinikalta keräämällään aineistolla osoittamaan, että asiakkaan sosiaalinen tausta vaikutti hoitopaikan valintaan. Erityisesti hoitoväkeä kiinnosti se Kivirannan tutkimustulos, että vaikeimpia ja hoitoresistenteimpiä olivat ne, jotka olivat olleet elämänsä aikana monissa eri hoitopaikoissa.

### **PÄIHDEHUOLLON TUTKIMUS SUOMESSA 1970-LUVULLA**

Voidaan sanoa, että 1960-luvun päihdehuollolliset tutkimusaiheet kuvastelivat suhteellisen hyvin myös ajankohdan hoitopoliittisia suuntautumistapoja. Juha Hänninen (1981) arvioi, että suomalaisessa päihdeongelmaisten hoitopolitiikassa 1960-luvun lopulla päättyi yleisempatian kausi ja siirryttiin tehokkuusajatteluun. Joiltakin osin väitteeseen voi yhtyä, kuitenkin täytyy täsmentää, että esim. taloudellis-teknologisten käsitteiden käytön yleistyminen tapahtui erityisesti päihdehuollon ulkopuolella. Hoitoväki sen sijaan on näitä painotuksia vierastanut aina.

Tämä ei myöskään pidä paikkaansa päihdehuoltoon kohdistuneen tutkimuksen osalta, joka näyttää 1970-luvulla pääosin ottaneen lähtökohtansa positiivisesta ja humaanista ih-

miskäsityksestä. Tämä ei ole ollut ristiriidassa sen kanssa, että tutkimus on korostanut päihdeongelmaisten hoidon suunnitelmallisuuden ja tavoitteellisuuden lisäämisen tärkeyttä tuloksellisuuteen vaikuttavana tekijänä.

Päihdehuollon tavoite- ja periaatekeskusteluun vaikuttivat osaltaan vuosikymmenen vaihteen tienoilla ilmestynyt Sosiaalihuollon periaatekomitean mietintö (1971) ja sen lähestymistapoja lähellä oleva Matti Ollikaisen (1973) tutkimus, jossa tarkasteltiin päihdehuollon tavoitteita ja periaatteita ja A-klinikasäätiön toiminnan kunnallistamiskysymyksiä. Tässä yhteydessä on mainittava myös Kettil Bruunin (1972) alkoholin käyttöä, vaikutuksia ja kontrollia käsittelevä sosiologinen tarkastelu.

Suomalaista päihdehuollon tutkimusta suunnattiin 1970-luvulla päihdeongelmaisten elinolosuhteiden, erityisesti asumiseen liittyvien ongelmien, selvittämiseen. Lisäksi tutkittiin Pav-huollon organisaatiota ja uusia hoitomenetelmiä. Vuosikymmenen aikana tehtiin muutamia laajempia tutkimuksia, joiden suorittamisen teki mahdolliseksi Alkoholitutkimussäätiön tuki.

### *Päihdeongelmaisten elinolosuhteet ja Pav-huollon funktiot*

Tampereella suoritettiin vuosina 1970–75 Lasse Murron ja Rauno Mäkelän toimesta asunnottomiin alkoholisteihin kohdistunut laajahko yhteiskuntatieteellinen ja lääketieteellinen tutkimus pääosin Alkoholitutkimussäätiön rahoittamana. Tutkimuksessa, josta julkaistiin kaksi väitöskirjaa (Murto 1978; Mäkelä 1978), pyrittiin selvittämään mm. asunnottomien alkoholistien elämäntapojen ja elinolosuhteiden välisiä yhteyksiä, heidän terveydentilaansa ja hoitoaan. Tutkimuksessa todettiin mm., että erilaisilla väliintuloilla, joista osa on alkoholistien elinolosuhteisiin puuttuvia ja osa terapeutisia, voidaan vaikuttaa heidän elämäntapoihinsa, esim. juomisen ja raittiuden rytmittymiseen.

Murron tutkimuksesta otti jonkin verran vaikutteita 1970-luvun loppupuolella Espoossa suoritettu tutkimus (Kolari 1977). Siinä pyrittiin selvittämään mm. sitä, miten paljon alkoholisti metsässä eläessään maksaa yhteis-

kunnalle mm. paleltumavammojen hoitamiseksi, tulipaloina jne. ja mitä tällä rahamäärällä saataisiin aikaan asumispalveluina ja tavoitteellisenä hoitona ja kuntoutuksena.

Heikki Lehtosen ja Lasse Murron "asuntolatutkimuksessa" Tampereella pyrittiin selvittämään päihdeongelmallisille ja vapautuneille vangeille tarkoitettujen asumispalvelujen hoidollisia ja kuntouttavia tehtäviä ja asukkaiden "menestymistä" asumisjakson jälkeen sekä kehittämään asunnottomien päihdeongelmaisten kokonaiskuntoutusjärjestelmämallia (Lehtonen & Murto 1974 ja 1976).

Kunnallisen Pav-huollon organisaatiota ja työn sisältöjä selvitteli Teuvo Peltoniemi ensin 1970-luvun puolivälissä Oulussa ja vuosikymmenen loppupuolella Helsingissä. Peltoniemen tutkimukset saivat aikaan vilkasta keskustelua Pav-huollon funktioista ja Pav-huollon yhteistyömuodoista. Joiltakin osin samoja teemoja tulee käsittelemään lähiaikoina valmistuva Ilkka Taipaleen tutkimus Helsingin asunnottomiin alkoholisteihin kohdistetusta huoltotoimen politiikasta.

### *Hoidon vaikuttavuustutkimuksia*

Hoidon vaikuttavuustutkimusten sarjaan sijoittuu Hannu Mäkisen hyvin toteutettu evaluaatiotutkimus Keski-Suomen kuntoutuslaitoksesta. Vuonna 1975 valmistuneessa Alkoholitutkimussäätiön rahoittamassa tutkimuksessa (Mäkinen 1975) kokeiltiin ja arvioitiin tavoitteellista fyysisen kunnon kohottamiseen tähtäävää ohjelmaa päihdeongelmaisten laitoshoidossa. Kuntoutusohjelman suunniteltuun olivat osallistuneet Jeddi Hasan ja Seppo Forsberg, jotka olivat tutkimuksissaan päätyneet siihen, että päihdeongelmainen saavuttaa suhteellisen lyhyessä ajassa pitkänkin juomisperiodin jälkeen sen fyysisen kunnon tason, johon hoidolla yleensä voidaan vaikuttaa (ks. Forsberg 1975).

Tutkimukset vaikuttivat osaltaan siihen, että maamme alkoholistihuoltoloissa laitoshoido-  
toaikoja huomattavasti lyhennettiin keskusvii-  
raston ohjekirjeellä. Maan huoltoloiden kes-  
kuslaitos, Järvenpään sosiaalisairaala, oli saa-  
nut oman tutkijansa vuonna 1972, ja siellä  
lähdettiin ensimmäisenä päihdehuollon lai-  
toksena Suomessa systemaattisesti seuraa-

maan asiakkaita hoidon jälkeen. Seurantatutkimusten perusteella Annikki Savio (1978, 135) toteaa yhteenvedona, että Järvenpään sosiaalisairaalan asiakkaita puolen vuoden seuranta-ajan kuluttua on raittiina 10 %, noin 40 % on vähentänyt juomistaan, 40 % käyttää alkoholia samalla tavalla kuin aikaisemminkin ja 10 % on lisännyt juomistaan.

Hoidon tavoitteiden realisoimisen suuntaan on Järvenpään sosiaalisairaalan seurantatutkimustulosten lisäksi vaikuttanut mm. Salme Ahlström-Laakson alkoholistien juomistapoihin kohdistunut väitöskirjatutkimus (Ahlström-Laakso 1975). Se muutti vääriä käsityksiä alkoholistien juomisesta. Erityisesti naisalkoholistien alkoholismiongelman luonnetta ja juomistapoja selvitteli Pekka Kiviranta (1976) väitöskirjassaan, jonka A-klinikkasäätiö julkaisi.

### *Uusien hoito-organisaatioiden tutkiminen*

Monet 1970-luvun alkupuolella syntyneet päihdehuollon organisaatiot olivat tutkimuksen kohteena. Pirkko Sirén tutki Helsingin nuorisواسeman alkuvaiheita (1977) ja Seppo Nurmi Jyväskylän nuorisواسemaa (1978).

Opiskelijoiden opinnäytetöiden kohteena olivat mm. katkaisuhuoltoasemat ja hoitokodit. Helsingin joukkomajoitustilojen asukkaille suoritettiin psykologinen tutkimus (Juntumaa 1975). Kari Palonen puolestaan tutki Lapinjärven huoltolaa (1976), josta Sirkka-Liisa Säilä oli 1960-luvulla tehnyt tutkimuksen ja jota hän on tällä hetkellä uudelleen tutkimassa.

Alkoholitutkimussäätiön rahoittamana suoritetaan parhaillaan osallistuvan havainnoinnin menetelmin Helsingin joukkomajoitustiloissa asuvia mieshenkilöitä koskevaa tutkimusta (tutkijana Heikki Katajisto). Teuvo Peltoniemi, Tuija Mäkinen ja Riitta Leskinen tekevät niin ikään Alkoholitutkimussäätiön tuella perheväkivaltaan ja turvakotitoimintaan liittyvää tutkimusta.

Myös päihtyneiden käsittelykäytännöt ovat kiinnostaneet tutkijoita. Sirkka-Liisa Säilän pohjoismaisia säilöönottokäytäntöjä selvittävällä tutkimuksella (1979), Airi Mäki-Kulman Lahden selviämisasemaan kohdistuneella opinnäytetyöllä (1979) ja Kai Lindrosin polii-



sin säilöönottotiloista pois päästettävien veren alkoholipitoisuuksia koskevilla selvityksillä on ollut merkitystä maassamme käytävässä selviämisasemakeskustelussa.

Helsingissä käynnistyi vuoden 1981 lopulla osin Oy Alko Ab:n rahoittamana kokeiluselviämisasema, jossa kokeilun kohteena on mm. samassa rakennuksessa käynnistyvän Töölön A-klinikan ja selviämisaseman yhteistoiminta.

### *Järjestysviranomaisilta sosiaali- ja terveysviranomaisille*

Alkoholiongelman käsittely siirtyi 1970-luvun kuluessa suurelta osin järjestysviranomaisilta sosiaali- ja terveysviranomaisille. Alkoholiongelman hoitaminen tuli samalla hyväksytyimmäksi siitä syystä, että sen yhteiskunnallinen ja tuotannollinen luonne muuttui yhä selkeämmäksi (ks. Hänninen 1980). Käsittelyn painopisteen siirtymistä ja ilmaston muutosta ilmentää osaltaan jo vuoden 1972 kansanterveyslaki. Alkoholin kansanterveydellinen merkitys alkoi kuitenkin korostua selvemmin vasta sen jälkeen, kun kansainvälinen tutkimusryhmä oli vuonna 1975 julkaissut raporttinsa Alkoholipolitiikka — kansanterveydellinen näkökulma.

Tutkimuksessaan Bruun kumppaneineen totesi päihdehuollon palvelujärjestelmän kehittämisenkin kannalta tärkeän asian, nimittäin sen että alkoholien suurkuluttajien osuus näyttää kasvavan suunnilleen suhteessa keskimääräiskulutuksen neliöön (Bruun & al. 1975).

Tutkijat osoittivat myös, että haittojen lisääntymisessä on tietty aikaviive alkoholien kulutuksen lisääntymiseen nähden. Viimeisen kulutushuipun pitäisi näin ollen näkyä hoitopaikoissa 1980-luvun puolivälissä. Kulutus on tasaantunut sellaiselle tasolle, että tuon ajan kohdan jälkeenkin hoidon tarve pysynee tasaisena.

Alkoholien terveyshaittoja on selvitelty 1970-luvulla monissa merkittävässä kansanterveystieteellisissä tutkimuksissa. Kari Poikolainen tutki väitöskirjassaan (1977) alkoholimyrkytyskuolemia Pohjoismaissa ja Aarno Salaspuro niin ikään väitöskirjassaan (1978) alkoholiin liittyvien hoitopäivien aiheuttamia

kustannuksia terveydenhuollolle. Molemmat tutkimukset toteutettiin pääosin Alkoholitutkimussäätiön tuella. Lääketieteellisistä alkoholitutkimuksista voidaan mainita myös Antti Holopaisen ja Elina Hemmingin tutkimus (1976), jossa selviteltiin lääkkeiden käyttöä alkoholiongelmiaisten hoidossa ja hoitopalvelujen päällekkäiskäyttöä.

Alkoholien kansanterveydellinen näkökulma on käynnistänyt keskustelua myös alkoholipolitiikan ja päihdehuollon yhteistyöalueista. Siltojen etsinnän tärkeyttä ovat erityisesti korostaneet tutkijat (Mäkelä 1980; Bruun 1980; Simpura 1978), mutta vähitellen myös päihdehuollon edustajat. On toivottu hoitoväen selkeämmin määrittelevän suhdettaan alkoholipolitiikkaan ja paremmin ymmärtävän alkoholipoliittisten ratkaisujen merkityksen alkoholiongelmiensa ehkäisyssä. — A-klinikkasäätiön johdolla on äskettäin (1981) asetettu tutkijoista ja hoitosektorin edustajista koottu työryhmä pohtimaan alkoholipolitiikan ja päihdehuollon yhteisiä tavoitteita.

### *Päihdehuollon paineet*

Päihdehuollon palvelujärjestelmä on voimakkaasti laajentunut vuoden 1975 Pav-lain osittaisuudistuksen tultua voimaan. Samalla on yleinen kiinnostus päihdehuollon toiminnan tehokkuudesta ja tuloksista sekä päihdehuoltoon ohjatuista resursseista lisääntynyt. Päihdeongelman luonnetta ja hoidettavuutta koskevien näkemysten teknistyminen yhdessä toisaalta lisääntyvien tehokkuusvaatimusten ja toisaalta lisääntyvän hoitopessimismin kanssa on tuonut paineita hoitoväelle. Se on kokenut vaatimukset selkeistä tuloksista hyökkäyksenä omaa työtään kohtaan, mutta on ollut suhteellisen voimaton tuottamaan vastainformaatiota, oikeata tietoa päihdeongelman dynaamisesta luonteesta ja hoidon laadullisista kriteereistä. Hoitosektori ei ole pystynyt osoittamaan selkeitä numeroita toimintansa tehosta eikä myöskään viime aikoina asiakasmäärien kasvua, samalla kun alkoholien haittamittarit muualla ovat tuottaneet hälyttäviä lukuja.

Apua hoitoväelle ei ole tullut myöskään tutkimuksen suunnalta. Kansainväliset hoitotutkimukset ovat päinvastoin antaneet hoidon

mahdollisuuksista varsin pessimistisen kuvan. Suomalaisia vaikuttavuustutkimuksia taas ei ole juurikaan viime vuosina tehty, etupäässä hoitotulosten tieteellisen mittaamisen vaikeuden vuoksi.

Päihdehuolto on joutunut pohtimaan työnsä tavoitteita, eettistä pohjaa ja työnsä teoreettisesta perustasta ja arvoista johdettavaa ihmiskäsitystä. Ihmisen kasvun ja muutoksen mahdollisuuksiin luottaen on päihdehuollossa lähdetty korostamaan päihdeongelmaisten kokonaiskuntoutusta. Niille taas, jotka eivät kuntoutu, on hoidon tuloksista riippumatta, sosiaaliryöön eettisten periaatteiden mukaan, tarjottava palveluja yhä uudelleen (ks. Bruun 1980).

Kokonaiskuntoutus on merkinnyt hoidon monipuolistumista ja monimutkaistumista. Hoito on näin voinut käydä entistä vaikeammaksi hahmottaa, arvioida ja tutkia, kuten tutkijat (ks. esim. Poikolainen 1978 ja Mäkelä 1981) ovat korostaneet. — Alkoholitutkimussäätiö on ottanut vuonna 1980 tutkimusohjemaansa Anja Sirénin ja Rauno Mäkelän tutkimuksen Päihdehuollon asiakkaan hoitosuunnitelman laatiminen ja toteutuminen. Tutkimus on osa päihdehuollossa omaksutun kokonaiskuntoutusperiaatteen mahdollisuuksien ja edellytysten tutkimista.

Tutkijat ovat olleet viime aikoina käynnistämässä keskustelua niistä yhteiskunnassa vaikuttavista kielteisistä tendensseistä, jotka ovat nousseet vaarantamaan päihdehuollon toimintaedellytyksiä. Tutkijoita, jälleen Kettil Bruun etunensä, ovat huolestuttaneet ns. sosiaalisesti työrajoitteisiin liittyvät ongelmat. On voitu ennakoida, että päihdeongelmaisten vaikeudet lisääntyvät työelämässä 1980-luvun kovien työmarkkinoiden aikana. On korostettu sitä, että työelämässä mukana olevien päihdeongelmaisten työntäminen ulos työmarkkinoilta tai sinne pyrkivien pitäminen normaalien työvälytyspalvelujen ulkopuolella saattavat olla ratkaisevia iskuja heidän hoitonsa ja kuntoutuksensa kannalta. Perusteluja keskustelulle on löydetty mm. Heikki Rinteen työttömyystutkimuksesta (1980) ja Matti Mikolan työttömyysturvaa koskevasta väitöskirjasta (1979).

Tutkimussektorin edustajia on viime aikoina kytketty myös mukaan erilaisiin komiteoi-

hin ja työryhmiin, joissa luodaan pohjaa uudelle päihdehuollon lainsäädännölle ja suunnitellaan päihdehuollon ehkäisy-, informaatio- ja valistustehtäville konkreettisia sisältöjä.

## KANSAINVÄLISISTÄ

### HOITOTUTKIMUKSISTA 1970-LUVULLA

Suomessa, erityisesti 1970-luvulla, käydysä päihdehuollon tuloksellisuuskeskustelussa on selostettu kansainvälisiä hoitotutkimuksia. Näihin tutkimuksiin liittyy paljon metodisia pulmia ja tuloksiin ristiriitaisuuksia. Joitakin johtopäätöksiä niistä kuitenkin voidaan päihdehuollon kannalta esittää (ks. Bahr 1973; Armor & al. 1978; Costello 1975; Edwards & al. 1977; Poikolainen 1978; Savio 1978; Nurmi 1978; Malin 1981):

— Hoitotutkimusten mukaan alkoholisti voi lopettaa juomisen. (Costello teki yhteenvedon 60 hoitotutkimuksesta, joissa oli tutkittu lähes 11 000:ta alkoholistia; 25 % tutkituista oli vuoden seurannassa lopettanut juomisen niin, että heitä pidettiin kuntoutuneina.)

— Hoitotutkimusten mukaan alkoholistista voi tulla kohtuukäyttäjä. Kuitenkaan ei tiedetä sitä hoidon kannalta oleellista asiaa, kuka voi opetella kohtuukäyttöä ja kenelle taas on täydellinen raittius ainoa saavutettavissa oleva tavoite. Edellisen tiedon käytännön arvoa vähentää sekin, ettei kohtuukäytön ja väärinkäytön tai normaalin ja alkoholistisen juomisen välillä ole voitu osoittaa mitään selvää kynnystä. Raja on liukuva.

— Meillä ei ole ihan selkeää kuvaa siitä, ketkä valikoituvat hoitoon, ketkä jäävät sen ulkopuolelle ja minkälaiset tekijät ovat valikoitumiseen vaikuttamassa. Joka tapauksessa hoito saavuttaa vain osan päihdeongelmaisista, eikä hoito näin ollen ole mikään lopullinen ratkaisu kokonaisuutta ajatellen. Osa hoitopalvelujen ulkopuolelle jäävistä päihdeongelmaisista selviää ongelmastaan itse.

— Tutkimukset eivät kerro sitä, millaista hoitoa kenellekin tulisi antaa ja ketkä voitaisiin jättää hoitamatta; mikään hoitomuoto ei erotu selvästi muita paremmaksi. Hoitotutkimusten tulokset viittaavat siihen, että melko yksinkertainen ja tukeva konsultaatio ja neuvonta antavat saman tuloksen kuin pitkäai-

kainen hoito. Ns. spontaania paranemista tutkittaessa on havaittu, että kuntoutumista tapahtuu jopa vähän yli 50 %:lla hoitamattomia alkoholisteja.

— Hoidolla ei saada ihmeitä aikaan. Päihdeongelman oma ominaisuudet ja hänen motivaationsa ovat yhteydessä selviytymiseen samoin kuin terapeutinkin ominaisuudet; niiden painoarvoa kussakin yksittäisessä tapauksessa ei voida ennustaa. Tutkijat ovat korostaneet: Jos asiakas on motivoitunut ja uskoo, että hoito-ohjelma auttaa, ei ole väliä, millaista hoitoa annetaan. Jos hän uskoo hoitoon ja jos hoidon antajat uskovat siihen, on hoidolla hyvä mahdollisuus "onnistua". Joidenkin tutkimusten mukaan taas hoidon ulkopuolella kohdattavat esteet ja ongelmat, esim. asumisen ja työn alueella, ovat monin verroin enemmän vaikuttamassa päihdeongelman selviytymiseen kuin hoito. Näiden esteiden poistamiseen eivät hoidon mahdollisuudet nykyisellään ulotu.

— Hoitotutkimusten antama suhteellisen pessimistinen kuva tuloksista saattaa osittain johtua siitä, että tutkimus yksinkertaistaa liian hoidon monentasoista todellisuutta.

— Alkoholiongelmaisten saaminen kiinnostumaan yleensä hoidosta tuntuu tällä hetkellä tärkeämmältä kuin uusien monimutkaisten hoito-ohjelmien ja hoidon erityistekniikoiden kehittäminen.

Vaikka tutkimusten antamat tiedot hoidon vaikutuksista eivät ole toiveita herättäviä, niin ei löydy juurikaan tutkimusta, jossa päädyttäisiin esittämään, ettei hoitopalveluja tarvittaisi. Useimmiten tuloksista riippumatta päädytään toteamaan, että päihdeongelmaisten saaminen hoitoon on edelleenkin tärkeä tavoite.

Tutkimusten pessimistisillä tuloksilla saatetaan olla hoitokäytäntöihin kielteisiä vaikutuksia. Tietojen pohjalta aletaan rakentaa diagnoosien yhteyteen ahtaita käsityksiä hoidon syistä. Näin hoitopaikat ja yksittäiset työntekijät alkavat valikoida asiakkaita ja päätyvät vähitellen suunnilleen yhdenmukaisiin näemyksiin siitä, keitä kannattaa hoitaa ja miten. Hoidetaan siis niitä, joita uskotaan voivan auttaa, eikä välttämättä niitä, jotka olisivat eniten hoidon tarpeessa.

## PÄIHDEHUOLLON TUTKIMUSTEN RAJOISTA

Tutkimuksen mahdollisuuksia ei pidä yliarvioida. Tutkimuksella ei voida helposti antaa selkeitä vastauksia moniin hoitoa koskeviin hankaliin kysymyksiin. Yhteiskunnallisia ristiriitoja ei ratkaista tutkimuksin. Vaikka hoitoväki tuntee tutkimustuloksia ja vaikka sillä on taitoja ja valmiuksia hoitotyöhön, se ei käytettävissä olevin resurssein ja menetelmin kykene auttamaan suurta osaa päihdeongelmaisista. Tutkimustiedon soveltamisen vaikeutena on tutkimuksen ja päihdehuoltokäytännön eritasoisuus. Hoitoväen käytettävissä eivät ole alkoholitutkijoiden tutkimuksissaan käyttämät muuttujat. Hoitopaikkojen on toimittava muiden yhteiskunnan instituutioiden ehdoilla, eikä niillä ole riittäviä mahdollisuuksia korjata kuntoutumista vaikeuttavia hoidon ulkopuolella kohdattavia ongelmia.

Päihdehuollon tutkiminen on vaikeata. Esim. päihdeongelmaisten hoidon tuloksia ei ole helppoa mitata ja arvioida. Ei ole olemassa yksimielisyyttä hoidon tuloksellisuuden kriteereistä. Näin ei ole mahdollista yksimielisesti laatia "hyvän ja tuloksellisen" hoidon mitapuitakaan. Tästä seuraa osaltaan se päihdehuollon kannalta tärkeä vetoomus, että tietteellistä tutkimusta on edelleen selkeästi valjastettava humanista ihmiskäsityksestä nousevien arvojen tukemiseen päihdehuollolle vieraiden taloudellis-teknologisten, tehokkuutta korostavien arvojen sijasta.

Tarvitaan enemmän päihdehuollon omista tarpeista nousevaa tutkimusta. Se edellyttää, että päihdehuolto saa omia tutkimusresursseja ja että päihdehuollon työntekijöiden valmiudet tutkimusongelmien muotoilemisessa lisääntyvät. — Tähän tavoitteeseen pyrki osaltaan Alkoholitutkimussäätiö järjestäessään tutkijoille ja hoitosektorin edustajille tutkimusseminaarin vuonna 1980.

## PÄIHDEHUOLLON TUTKIMUSTARPEISTA

Voidaan esittää joitakin alustavia tutkimustarpeita koko päihdehuollon kannalta (ks. myös Poikolainen 1978):

— On selvitetävä, keitä päihdehuollon eri organisaatiot tavoittavat, minkälaiset asiak-

kaat valikoituvat ja millä perusteella eri organisaatioihin. Tärkeätä olisi edes karkeasti arvioida, millä tavalla se päihdeongelmaisten suuri enemmistö, joka ei tule hoitopaikkoihin, selviytyy. Minkä osan jälkimmäisistä tavoittavat päihdeongelmaisten omat yhteenliittymät, AA ja A-killat.

— On selvittävää asiakasvirtoja eri hoitopaikkojen välillä, jotta voidaan arvioida hoidon päällekkäiskäyttöä ja mahdollista turhaa ja päämäärätöntä "poukkoilua" hoitopaikasta ja viranomaiselta toiselle.

— Emme riittävästi tiedä, miten organisaatiot todella toimivat; onko kuvamme, jonka saamme organisaation virallisista tavoitteista ja periaatteista, yhtä todellisen toiminnan kanssa. Vasta kun tiedämme, miten kokonaisuus ja sen osat käytännössä toimivat, voimme arvioida esim. sitä, mikä merkitys mahdollisella päihdehuollon organisaatioiden hallinnollisella yhdenmukaistamisella on päihdehuollon toimivuuden ja palvelujen käyttäjien kannalta.

— Ei ole tällä hetkellä helppoa saada vertailukelpoista ja tutkimuksiin soveltuvaa tietoa eri päihdehuollon organisaatioista. On arvioitava organisaatioiden tuottamaa tietoa ja dokumentaatiota, sen päällekkäisyyttä ja taroituksenmukaisuutta.

## KIRJALLISUUS

Ahlström-Laakso, Salme: Drinking habits among alcoholics. The Finnish Foundation for Alcohol Studies, Vol. 21. Forssa 1975

Armor, D. J. & Polich, J. M. & Stambul, H. B.: Alcoholism and treatment. New York 1978

Bahr, H. M.: Skid row. An introduction to disaffiliation. Oxford University Press, New York 1973

Bruun, Kettil: Alkoholi: käyttö, vaikutukset ja kontrolli. Helsinki 1972

Bruun, Kettil: Keksinnön tausta. Tiimi 1980: 6, 5—11

Bruun, Kettil: 10 väitettä tämän päivän alkoholismista. Tiimi 1965: 4, 4—7

Bruun, Kettil & Markkanen, Touko: Onko alkoholismi parannettavissa? Väki-juomakäytön Tutkimussäätiön julkaisuja n:o 11. Helsinki 1961

Bruun, Kettil & Edwards, Griffith & Lumio,

Martti & Mäkelä, Klaus & Pan, Lynn & Popham, Robert E. & Room, Robin & Schmidt, Wolfgang & Skog, Ole-Jørgen & Sulkunen, Pekka & Österberg, Esa: Alkoholipolitiikka — kansanterveydellinen näkökulma. Alkoholitutkimussäätiön julkaisuja n:o 26. Forssa 1975

Costello, Raymond M.: Alcoholism treatment and evaluation: in search of methods. Int. J. Addict. 10: 251—275, 1975

Edwards, Griffith & Orford, Jim & Egert, Stella & Guthrie, Sally & Hawker, Ann & Hensman, Celia & Mitcheson, Martin & Oppenheimer, Edna & Taylor, Colin: Alcoholism: a controlled trial of "treatment" and "advice". J. Stud. Alcohol 38: 1004—1031, 1977

Forsberg, Seppo K.: Keski-Suomen kuntoutuskeskus — liikuntaharjoittelun sovellutus alkoholistien kuntoutukseen. Jyväskylän yliopiston kansanterveyden laitoksen julkaisuja n:o 23. Jyväskylä 1975

Holopainen, Antti & Hemminki, Elina: Lääkkeiden käyttö alkoholistien hoidossa. Tampereen yliopiston kansanterveystieteen laitos, julkaisusarja A, tutkimuksia ja selvityksiä n:o 20. Tampere 1976

Hänninen, Juha: Hoitoilmaston vaihtelut ja päihdehuollon kehitys Oulussa. Oulun kaupungin sosiaalitoimi, sarja A n:o 11. Oulu 1980

Juntumaa, Rauno: Kodittomien elämäntilanne ja -historia. Soveltavan psykologian osaston pro gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto 1975

Kolari, Pentti: Espoolaisista asunnottomista alkoholisteista yhteiskunnalle aiheutuneet kustannukset. Tutkimusraporttiluonnos Espoon kaupungin teettämästä tutkimuksesta, 1977

Kiviranta, Pekka: Naisten alkoholismi. A-klinikkasäätiön julkaisu n:o 6. Kouvola 1976

Kiviranta, Pekka: Tutkimus AA-liikkeen, A-klinikoiden ja alkoholistihuoltoloiden klienteistä. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 31. Helsinki 1968

Kuusi, Pekka: Alkoholi-juomien käyttö maaseudulla. Väki-juomakäytön Tutkimussäätiön julkaisuja n:o 3. Helsinki 1956

Kuusi, Pekka: Suomen viinapulma gallup-tutkimuksen valossa. Helsinki 1948

Kuusi, Pekka: Väki-juomakäytön tutkimus. Helsinki 1952

Lanu, K. E.: Poikkeavan alkoholikäytön



misen kontrolli. Väkijuomakysymyksen Tutkimussäätiön julkaisuja n:o 2. Helsinki 1956

Lehtonen, Heikki & Murto, Lasse: Asuntolatutkimus I. Mitä asuntolat ovat ja kuka niissä asuu. Tampereen yliopiston kansanterveystieteen laitos, julkaisusarja A, tutkimuksia ja selvityksiä n:o 3. Tampere 1974

Lehtonen, Heikki & Murto, Lasse: Asuntolatutkimus II. Nykyisen kuntoutustoiminnan arvioinnista ja sosiaalisen kuntoutuksen järjestelmän suunnittelusta. Tampereen yliopiston kansanterveystieteen laitos, julkaisusarja A, tutkimuksia ja selvityksiä n:o 17. Tampere 1976

Malin, Tuula: Tutkimus Vantaan A-klinikan avokatkaisuhoidosta. Käsikirjoitus 1981

Mikkola, Matti: Työttömyysturvan ehdoista. Oikeustieteellinen tutkimus työttömyyskorvauksen hakijan asemasta ja oikeussuojasta. Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja A: 141. Helsinki 1979

Murto, Lasse: Asunnottomien alkoholistien elinolosuhteet ja elämäntapa sekä yhteiskunnan toimenpiteet. Alkoholitutkimussäätiön julkaisuja n:o 30. Forssa 1978

Mäkelä, Klaus: Alkoholipoliittiset näkymät: tukekaa tiukkaa alkoholipolitiikkaa. Mielenterveys 20 (6): 19—23, 1980

Mäkelä, Klaus: Alkoholismi ja hoito — liian lihavia sanoja. Sosiaaliturva 69 (16): 764—766, 1981

Mäkelä, Klaus & Säilä, Sirkka-Liisa: Alkoholiehtoisten majoitusten jakautuminen eri viranomaisten kesken. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 102. Helsinki 1976

Mäkelä, Klaus & Tuominen, Eero: Puolimatkantalo alkoholistien hoitomuotona: Päjäkiven hoitokoti. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 29. Helsinki 1967

Mäkelä, Rauno: Asunnottomien alkoholistien hoito ja kuntoutus. Acta Universitatis Tamperensis, ser. A, vol. 95. Lääketieteellisen tiedekunnan julkaisuja 14, Tampere 1978

Mäki-Kulmala, Airi: Lahden selviämisase-ma. Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto 1979

Mäkinen, Hannu: Alkoholien liikakäyttäjien kuntoutus. Evaluatiivinen tutkimus Keski-Suomen kuntoutuskeskuksesta. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 89.

Helsinki 1975

Nurmi, Seppo: Nuorten terapeuttisen avo-hoitojärjestelmän tutkimus. Jyväskylän yliopiston psykologian laitos. Jyväskylä 1978

Ollikainen, Matti: A-klinikkasäätiön yhteiskunnallistamiskysymys ja PAV-huollon tavoitteet. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 68. Helsinki 1973

Pakkoauttajat. Toim. Lars D. Erikson. Helsinki 1967

Palonen, Kari: Työnjaosta Lapinjärven huoltolassa — aatekriittinen tutkimus. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 99. Helsinki 1976

Peltoniemi, Teuvo: Helsingin pav-huollon organisaatio ja sisältö. Licensiaattityö, Helsingin yliopisto 1980

Peltoniemi, Teuvo: PAV-huollon sisältö ja yhteistyö Oulussa. Oulun kaupungin sosiaalitoimi, sarja A: 9. Oulu 1977

Poikolainen, Kari: Alcohol poisoning mortality in four Nordic countries. The Finnish Foundation for Alcohol Studies, Vol. 28. Forssa 1977

Poikolainen, Kari: Näkökohtia sosiaalilääketieteellisestä alkoholitutkimuksesta. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 119. Helsinki 1978

Rinne, Heikki: Juoppojen työllisyys. Jyväskylä 1980

Salaspuro, Aarno: Alkoholiin liittynyt terveyspalvelukäyttö Suomessa vuonna 1972. Alkoholitutkimussäätiön julkaisuja n:o 29. Forssa 1978

Sariola, Sakari: Lappi ja väkijuomat. Väkijuomakysymyksen Tutkimussäätiön julkaisuja n:o 1. Helsinki 1954

Savio, Annikki: Päihdehuollon tuloksellisuudesta. Alkoholipolitiikka 43 (3): 135—142, 1978

Simpura, Jussi: Suomalaisten juomatavat vuosina 1969 ja 1976. Juomiskertojen lukumäärä ja ominaisuudet. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 120. Helsinki 1978

Sirén, Pirkko: Koulukoti — päämäärät ja sosiaalinen rakenne. Sosiologian pro gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto 1965

Sirén, Pirkko: Nuorisoasema päihteitä käyttävien nuorten hoitoyhteisönä. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 111.

Helsinki 1977

Sosiaalihuollon periaatekomitean mietintö. Komiteamietintö 1971: A 25. Helsinki 1971

Säilä, Sirkka-Liisa: Huoltola, päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien hoitolaitos. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 28. Helsinki 1967

Säilä, Sirkka-Liisa: Säilöönotot sosiaalisena hättana Suomessa. Juopumuksen ja kontrollin vuorovaikutuksesta. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 135. Helsinki 1979

Taipale, Ilkka: Asunnottomat alkoholistit. Suurkaupungin välttämättömyys, viranomaisten kykenemättömyyttä vai tahallisuutta. Tutkimussuunnitelman hahmottelua 31. 3. 1977

Tuominen, Eero: Kokemuksia krapulanhoid-

toasemien toiminnasta. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 19. Helsinki 1966

Tuominen, Eero: Kodittomat miehet Helsingin "Skid Rowlla". Teoksessa Ihminen ja alkoholi. Väkijuomakysymyksen Tutkimussäätiön julkaisuja n:o 10. Helsinki 1960

Tuominen, Eero: Skid Row -alkoholisteista ja heidän normeistaan. Alkoholipoliitikka 28 (5): 247—250, 1963

Turunen, Sakari: Asunnottomat alkoholistit. Alkoholipoliitikka 33 (6): 304—307, 1968

Westling, Achilles: Alkoholistien kuntoutusongelma Suomessa. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 35. Helsinki 1969

Österberg, Ingalill: En marginalgrupp i samhället. Hufvudstadsbladet 15. 12. 1968.

## English summary

*Lasse Murto: Päihdehuolto ja tutkimus (Alcohol and drug welfare and research)*

Many subareas in the welfare system for persons with alcohol or drug problems have emerged and taken shape in Finland as a consequence of research and experimental activity. Nevertheless, alcohol and drug welfare has in many respects not developed in step with research, and treatment and therapy personnel have in general had relatively few contacts with researchers.

Several major alcohol policy studies were conducted in Finland in the 1950s, creating the basis for a gradually developing treatment system for alcohol and drug abusers.

The history of research on alcohol and drug welfare in the 1950s and 1960s is mainly represented by the history of polyclinic activity. Research themes also reflect the policy lines taken within welfare and treatment in these periods. In the 1970s research on alcohol and drug welfare was oriented towards investigating the living conditions of alcohol and drug abusers, particularly problems related to housing. New treatment organizations and methods in alcohol and drug welfare were additionally studied.

The service system for alcohol and drug welfare expanded considerably after 1975, at the same time stimulating public interest in the efficiency of and results achieved by alcohol and drug welfare services.

International research on treatment in the 1970s has fairly pessimistically pictured the potential for treatment. Little research on the effects of treatment has been carried out in Finland, mainly due to the difficulties encountered in scientifically measuring treatment results.

Although data yielded by research on the impacts of treatment are not promising, a study drawing the conclusion that treatment services are unnecessary cannot readily be found.

What research can achieve should not be overestimated. Research holds out neither a quick end to social conflicts nor provides unambiguous solutions to the many problems arising in treatment. The results of treatment are not easily measured and evaluated. Agreement on the criteria for the results to be achieved by research has not been reached, and therefore unanimously establishing the benchmarks for "good" treatment has not been possible. Here a call is made for scientific research to be ever more firmly directed to support values stemming from humane human conceptions instead of values emphasizing economic and technological efficiency so alien to alcohol and drug welfare.

Some alcohol and drug welfare studies should be performed outside the field, but research on treatment and therapy in practice is also needed within the field. This requires that resources for alcohol and drug welfare research are augmented.